

# *Documento do mês sobre amamentação*

*nº 01/99*



maternity by Picasso

## **Licença–maternidade = 4 meses = aleitamento materno exclusivo**

### **Marina F. Rea**

Pesquisadora Científica do Núcleo de Investigação  
em Saúde da Mulher e da Criança/ INSTITUTO DE SAUDE/SES/SP  
E-mail: [marifrea@isaude.sp.gov.br](mailto:marifrea@isaude.sp.gov.br)

É instigante pensar na quantidade de mulheres que, mesmo cada vez mais ativas no mercado de trabalho, a cada ano, a cada dia, dão à luz novos cidadãos.

A Organização Internacional do Trabalho (OIT) recomenda às mulheres trabalhadoras 12 semanas de licença-maternidade; em nosso país, desde a Constituição de 1988, o período é de 4 meses, disposição legal aplaudida em todo o mundo. Em junho de 1999 haverá uma conferência da OIT que tem como objetivo rever a Convenção sobre Direitos Trabalhistas de Proteção à Mãe Trabalhadora, em especial quanto à licença-maternidade, pausas para amamentar, creche/berçário etc. Esperamos avanços nas decisões desta conferência; a anterior a esta, de 1952, é de um tempo em que não se tinha claro a importância do aleitamento materno exclusivo ser fundamental para crianças de 0 aos 4-6 meses de vida (recomendação da OMS). Assim, a conciliação entre esta recomendação e o período de licença-maternidade é algo a ser discutido e perseguido como uma política coerente pelos países e os órgãos das Nações Unidas, como a OIT e a OMS.

A saúde e o direito da mulher que trabalha, que engravida e assim reproduz novos trabalhadores é responsabilidade de toda a sociedade. Os textos que aqui divulgamos pretendem dar fundamentação a nossas reflexões sobre esta questão.

Este primeiro Documento do Mês sobre Amamentação traz 3 textos que discutem a questão “Mulher, Trabalho e Amamentação”.

- 1 - Uso de substitutos do leite materno nos países em desenvolvimento: o impacto do trabalho feminino. V. Hight-Laukaran, S.O. Rutstein, A.E. Peterson and M.H. Labbok. American Journal of Public Health, 1995; 86(9): 1235-40
- 2 - Possibilidades e limitações da amamentação entre mulheres trabalhadoras formais. Marina F. Rea, Sonia I. Venâncio, Luis Eduardo Batista, Rosangela G. dos Santos e Ted Greiner. Rev. Saúde Pública, 31(2):149-56, 1997. Gentilmente autorizada pelo editor a distribuição como encarte deste documento.
- 3 - Declaração de Quezon City sobre Amamentação, Mulher e Trabalho: Direitos humanos e soluções criativas. Workshop Internacional da World Alliance for Breastfeeding Action-WABA, 1-5 de junho de 1998, Filipinas

Realização:



Apoio:

Unicef



Fundo das Nações Unidas para a Infância



WABA

# Uso de substitutos do leite materno nos países em desenvolvimento: o impacto do trabalho feminino

The use of breast milk substitutes in developing countries: the impact of women's employment

## Resumo

Virginia Hight-Laukaran, DrPH, Shea O. Rutstein, PhD, Anne E. Peterson, and Miriam H. Lobbok, MD, MPH

**Objetivos:** Este estudo quantificou a influência do emprego, especificamente o emprego que mantém a mãe longe de seu filho, sobre o uso de substitutos do leite materno nos países em desenvolvimento.

**Métodos:** Utilizaram-se dados disponíveis da Pesquisa em Demografia e Saúde (DHS), de 15 países que estavam disponíveis, para calcular a porcentagem de risco atribuível populacional de uso dos SLM entre mulheres cujos empregos as mantinham longe de seus filhos.

**Resultados:** A proporção estimada do uso de substitutos do leite materno atribuível ao emprego longe do bebê variou de 0.74% a 20.9% nos vários países.

**Conclusões:** O emprego não é o principal determinante do uso de substitutos do leite materno. Esforços para melhorar a amamentação podem seguramente ser direcionados à maioria das mulheres que não se encontra afastada de seus bebês; entretanto, é necessário dar apropriada atenção à minoria de mães jovens cujos empregos as mantêm longe dos filhos. (*Am. J. Public Health.* 1996;86:1235-1240)

## Introdução

Tanto em países desenvolvidos quanto naqueles em desenvolvimento, muitos trabalhadores de saúde assumem que os substitutos do leite materno são necessários para as mulheres por causa do emprego e, algumas vezes, incentivam o uso de substitutos do leite materno com base nesta suposição.<sup>1</sup> Além disso, profissionais ativos na área de mulher e desenvolvimento, freqüentemente, não se mostram entusiásticos a respeito dos esforços para promover o aleitamento materno por acreditarem que o avanço econômico das mulheres requer sua participação na força de trabalho e que isto é incompatível com a amamentação. De fato, o aleitamento materno comumente não faz parte da agenda destes profissionais e geralmente não é discutido na literatura por essa área específica.<sup>2</sup> Entretanto, Van Esterik e Greiner, em uma pesquisa sobre determinantes das práticas de alimentação infantil, mostraram que não é o emprego da mãe em si mas características mais específicas do emprego que influenciam tais práticas.<sup>1</sup> Algumas condições particularmente relevantes quando se trabalha fora são a separação entre mãe e bebê, turnos de trabalho inflexíveis, falta de creche no local de trabalho, transporte e legislação de licença-maternidade.

Reconhecendo que a vasta maioria das mulheres trabalha, faz-se necessário tornar claras as definições operacionais de emprego consideradas neste estudo. Em primeiro lugar, o foco foi sobre trabalho remunerado das mulheres, formal ou informal. Em segundo lugar, analisamos atributos específicos do trabalho que influenciam o uso de substitutos do leite materno. Tais atributos incluíram, porém não se limitaram a, se o

emprego ou atividade era realizada no domicílio ou se a mãe se deslocava para outro local de trabalho e, neste último caso, se levava o filho com ela ao trabalho. Também relevante para a alimentação infantil foi o acesso a creche, a localização da creche e o tempo necessário para deslocar-se até o local de trabalho.

A necessidade de ordenha e estocagem de leite materno ou de substitutos do leite materno apropriados para mulheres que ficam longe de seus filhos enquanto trabalham não pode ser contestada. Contudo, as desvantagens do uso de substitutos do leite materno são importantes, particularmente para mulheres de países em desenvolvimento. Estas

À época do estudo, Virginia Hight-Laukaran estava na Breastfeeding and Maternal-Child Health Division, Institute for Reproductive Health, Georgetown University Medical Center, Washington, DC; atualmente, ela está na Family Planning Service Expansion and Technical Support, John Snow Inc, Arlington, Va. Shea O. Rutstein é do Institute For Resource Development/MACRO International Calverton, Md. Anne E. Peterson está no Public Policy Program, Georgetown University e também no Institute for Reproductive Health, Georgetown University Medical Center. Miriam H. Lobbok trabalhava na Breastfeeding Maternal-Child Health Division, Georgetown University Medical Center e na World Health Organization Collaborating Center on Breastfeeding, Washington, DC.

Pedidos para reprodução devem ser enviados a Virginia H. Laukaran, DrPH, SEATS/JS1, 1616 N Fort Myer Dr, 11th Floor, Arlington, VA 22209.

Este artigo foi aceito em 20 de março de 1996.

*Nota.* Os pontos de vista expressos aqui são dos autores e não necessariamente refletem aqueles da US Agency for International Development ou da Georgetown University.

desvantagens incluem aumento da morbi-mortalidade infantil, rápido retorno da fertilidade e falta de dinheiro para ser usado em outras necessidades. O propósito desta análise é proporcionar uma base empírica que permita considerar o impacto político do emprego sobre a alimentação infantil e o uso de substitutos do leite materno. Os dados usados neste estudo também permitiram outras análises sobre a problemática do emprego que aqui não fizemos (ex: ocupação e cuidado infantil). Futuras análises destes dados beneficiariam o avanço das mulheres tanto nos países aqui estudados como em países similares.

### Antecedentes

Vários pesquisadores têm estudado os determinantes das práticas de alimentação infantil utilizando diferentes desenhos de estudo. Um modelo teórico desenvolvido por Laukaran et al. para estudo das práticas de alimentação infantil em países em desenvolvimento centrou-se sobre uma ampla gama de fatores biológicos, sociais e econômicos que podem influir naquelas práticas, no intuito de determinar a natureza e magnitude da contribuição de tais fatores sobre a alimentação infantil inadequada.<sup>3</sup> Neste modelo, algumas variáveis incluíam situação de emprego das mulheres, grau de escolaridade, prática alimentar com filhos anteriores, atitudes e conhecimentos sobre alimentação infantil. Este modelo mostrou também que é um erro examinar os fatores de forma unidimensional, pois cada variável tem características inerentes que devem ser consideradas quando se quer influenciar políticas e programas. Os autores apontam que embora o emprego das mulheres seja frequentemente usado como uma variável única nos estudos de determinantes da alimentação infantil, as características intrínsecas do mercado de trabalho e participação na força de trabalho são multifacetadas.

Várias abordagens têm sido usadas para definir os determinantes sociais e econômicos da alimentação infantil nos países em desenvolvimento. Winikoff et al. analisaram dados de pesquisa com amostras urbanas de Nairobi, Bogotá, Bangcoc e Semarang (Java) e concluíram que

“o emprego por si só não emerge de forma consistente como um significativo preditor independente da duração do aleitamento materno e uso de fórmula infantil”.<sup>4</sup> Este estudo apontou também uma importante questão em saúde pública: mulheres mais pobres tem uma faixa mais estreita de opções na vida, resultante da baixa renda, nutrição insuficiente e estado precário de sua saúde e bem estar da família.

Vale a pena notar algumas outras variáveis além do emprego que são significativas em modelos de determinantes do uso de substitutos do leite materno. De particular relevância ao emprego é o nível educacional da mãe, freqüentemente um forte determinante do uso de substitutos do leite materno, e atitudes e orientações dos profissionais de saúde, os quais se demonstra ter forte impacto nas decisões sobre alimentação infantil e uso de substitutos do leite materno.<sup>5</sup>

Sharma e Rutstein usaram um modelo conceitual similar ao acima descrito para testar a significância de alguns fatores como determinantes das práticas de alimentação infantil.<sup>6</sup> Eles estudaram estes fatores através de análise de regressão múltipla, usando dados do Inquérito sobre Demografia e Saúde (DHS). Em seus modelos, usaram uma única variável (0 vs 1) para emprego e esta mostrou significância em apenas 5 dos 25 países para os quais os dados foram analisados quanto a continuidade da amamentação para todas as crianças com idade abaixo de 12 meses. Os resultados levantaram a possibilidade de que uma variável emprego mais refinada, incluindo atributos próprios do emprego ao invés do emprego somente, pode apresentar impactos mensuráveis não detectados na análise.

Em outro estudo, Akin et al. pensavam determinar, em quatro países do oriente próximo, os padrões de aleitamento materno e fatores que os influenciam.<sup>7</sup> O emprego foi dividido em duas variáveis: se a mãe estava trabalhando naquele momento e se trabalhava longe da criança. A primeira variável foi significativa para somente metade dos países, enquanto a segunda não se mostrou significativa para qualquer dos países estudados.<sup>7</sup>

No presente estudo, a prevalência

de emprego longe da criança foi estimada especificamente para mulheres com criança menor de seis meses de idade. A análise foi limitada às mulheres com crianças menores de seis meses, respeitando a última recomendação da Assembleia Mundial de Saúde de aleitamento materno exclusivo até seis meses<sup>8</sup>, duração considerada ótima para beneficiar tanto mãe quanto criança. Uma avaliação de relevância política do impacto relativo do emprego da mãe como um determinante do uso de substitutos do leite materno requer uma abordagem analítica diferente do modelo multivariado. O impacto do emprego sobre o uso de substitutos do leite materno pode ser determinado através do conceito de risco atribuível populacional. Posteriormente, discute-se também a significância destes achados em termos de políticas para melhorar a participação das mulheres na força de trabalho, assim como as práticas de alimentação dos filhos neste contexto.

A DHS, dirigida pelo Institute for Resource Development/MACRO International e financiado pela US Agency for International Development, proporciona uma fonte abundante de dados para análises como esta. A DHS é um programa que apoia governos e agências privadas dos países em desenvolvimento na realização de pesquisas sobre saúde da população e saúde materno-infantil através de amostras nacionais.<sup>9</sup> Nas duas primeiras fases do programa, de 1984 a 1993, 59 pesquisas com representatividade nacional foram conduzidas em países em desenvolvimento da África, Ásia, Oriente Próximo, América Latina e Caribe. Nesta terceira fase, em colaboração com ministérios dos países anfitriões, o programa está patrocinando outras 20 pesquisas.<sup>10</sup> Os principais objetivos do programa são fornecer dados e análises úteis aos tomadores de decisão para escolha informada de políticas; expandir a base de dados internacional sobre saúde e população; desenvolver nos países participantes capacitação técnica e recursos necessários para conduzir pesquisas sobre demografia e saúde; e desenvolver metodologia de pesquisa.<sup>10</sup> Ao expandir o corpo de informações a nível mundial sobre população e saúde, a DHS fornece

**Tabela 1 - Cálculos das porcentagens de risco atribuível populacional (RAP) para uso de substitutos do leite materno entre mulheres com bebês menores de 6 meses de idade.**

| País                 | Uso de substitutos do leite materno entre mulheres empregadas que nunca levavam seus bebês ao local de trabalho | Uso de substitutos do leite materno entre mulheres não empregadas | Risco atribuível do uso de fórmula devido ao emprego | Mulheres empregadas que nunca levavam seus bebês ao local de trabalho (% expostas) <sup>a</sup> | Prevalências resultantes <sup>b</sup> | RAP % <sup>c</sup> |
|----------------------|---|---|--|---|---------------------------------------|--------------------|
| Brasil               | 92,3  | 71,0  | 21,3   | 11,6  | 73,5                                  | 3,4                |
| Camarões             | 35,9  | 23,8  | 12,1   | 10,3  | 25,0                                  | 5,0                |
| Colômbia             | 89,8  | 72,6  | 17,3   | 6,5   | 73,7                                  | 1,5                |
| República Dominicana | 70,5  | 67,0  | 3,5  | 13,1  | 67,5                                  | 0,70               |
| Egito                | 41,3  | 31,3  | 10,1   | 9,3   | 32,2                                  | 2,9                |
| Jordânia             | 55,2  | 36,6  | 18,6   | 7,5   | 38,0                                  | 3,7                |
| Marrocos             | 57,6  | 35,6  | 22,0   | 6,2   | 37,0                                  | 3,7                |
| Namíbia              | 69,4  | 22,5  | 46,9   | 13,7  | 28,9                                  | 22,2               |
| Níger                | 40,9  | 24,5  | 16,4   | 1,5   | 24,7                                  | 0,99               |
| Nigéria              | 44,8  | 30,6  | 14,2   | 9,5   | 31,9                                  | 4,2                |
| Paquistão            | 64,4  | 38,3  | 26,1   | 2,7   | 39,0                                  | 1,8                |
| Paraguai             | 75,9  | 43,9  | 32,0   | 10,4  | 47,2                                  | 7,0                |
| Peru                 | 58,5  | 32,7  | 25,8   | 19,2  | 37,7                                  | 13,2               |
| Ruanda               | 53,1  | 13,5  | 39,6   | 5,3   | 15,6                                  | 13,5               |
| Zâmbia               | 51,4  | 15,2  | 36,1   | 8,0   | 18,1                                  | 16,0               |

<sup>a</sup>Coluna 1 menos coluna 2

<sup>b</sup>Derivado do seguinte (n° representa outras colunas)  $\frac{(1)(4) + (2)[100 - (4)]}{100}$

<sup>c</sup>Coluna 3 multiplicada por coluna 4 e o produto dividido pela coluna 5

aos elaboradores de políticas recursos valiosos para tomadas de decisão nos níveis nacional e internacional. A DHS usa a melhor amostra de estudo populacional com representatividade nacional, além de metodologia bem validada apropriada para a elaboração de políticas nacionais e para comparações internacionais.

### Métodos

As análises descritas neste artigo baseiam-se em dados de pesquisas com amostras representativas nacionais de mulheres em idade fértil, as quais incluíam, entre outras informações, questões detalhadas sobre o trabalho materno remunerado e práticas de alimentação infantil. As mulheres foram questionadas também se suas crianças permaneciam com elas no local de trabalho com frequência, algumas vezes ou nunca. Resultados adequados de pesquisas estão atualmente disponíveis para 15 países.

No questionário principal, pergunta-se às mulheres se têm algum trabalho além do doméstico. Esta questão foi seguida por uma pergunta aprofundada: "Como você sabe, algumas mulheres fazem trabalhos para os quais são pagas em dinheiro ou espécie. Outras vendem coisas, têm um pequeno negócio,

**Tabela 2 - Prevalência de emprego (%) entre mulheres com uma criança menor de 6 meses de idade, de acordo com cuidado infantil: Demographic and Health Surveys**

| País                 | Não empregada | Geralmente leva o bebê ao trabalho | Empregada algumas vezes leva o bebê ao trabalho | Nunca leva o bebê ao trabalho |
|----------------------|---------------|------------------------------------|---|-------------------------------|
| Brasil               | 75,3          | 7,8                                | 5,4   | 11,6                          |
| Camarões             | 47,0          | 34,8                               | 7,8   | 10,3                          |
| Colômbia             | 74,2          | 10,8                               | 8,5   | 6,5                           |
| República Dominicana | 71,5          | 13,4                               | 1,8   | 13,1                          |
| Egito                | 81,6          | 6,3                                | 2,8   | 9,3                           |
| Jordânia             | 89,7          | 2,4                                | 0,5   | 7,5                           |
| Marrocos             | 81,6          | 10,4                               | 1,9   | 6,2                           |
| Namíbia              | 67,6          | 12,6                               | 2,5   | 17,3                          |
| Níger                | 60,8          | 31,2                               | 6,6   | 1,5                           |
| Nigéria              | 40,6          | 42,7                               | 7,2   | 9,5                           |
| Paquistão            | 87,9          | 7,6                                | 1,8   | 2,7                           |
| Paraguai             | 80,2          | 8,9                                | 0,4   | 10,4                          |
| Peru                 | 3,3           | 63,7                               | 13,7  | 19,2                          |
| Ruanda               | 2,4           | 81,1                               | 11,2  | 5,3                           |
| Zâmbia               | 49,2          | 35,9                               | 7,0   | 8,0                           |

trabalham no campo com a família ou em negócios familiares. Atualmente, você está fazendo algumas destas coisas ou qualquer outro trabalho?"<sup>11,12</sup>. Pretendia-se com o aprofundamento desta questão evitar a subnotificação de emprego das mulheres, problema que frequentemente ocorre em pesquisas amostrais. Na seqüência, as questões revelavam o tipo de trabalho ou ocupação, se recebeu pagamento pelo trabalho, se trabalhava para a família ou pessoa/firma não

relacionada à entrevistada e se o trabalho era feito em casa ou longe de casa. A esta série, seguiram-se vários itens sobre cuidado infantil, incluindo o seguinte: "Enquanto você está trabalhando, a criança (criança mais nova) fica sempre com você, só algumas vezes ou nunca?"<sup>11,12</sup> Finalmente, perguntou-se à mulher: "Geralmente, quem cuida da criança mais nova enquanto você está trabalhando?"<sup>11,12</sup>

Para esta análise, a porcentagem de mulheres empregadas foi

Tabela 3 - Características das mulheres com bebê menor de 6 meses de idade conforme emprego e cuidado infantil: Demographic and Health Surveys

| País                        | Nº.  | Média de idades das mães | Média de paridade (Nº) | Primíparas % | Educação Secundária % | Area Urbana % |
|-----------------------------|------|--------------------------|------------------------|--------------|-----------------------|---------------|
| <b>Brasil</b>               |      |                          |                        |              |                       |               |
| Empregada                   | 42   | 27,4                     | 3,3                    | 19,0         | 34,9                  | 69,2          |
| Não empregada               | 269  | 25,9                     | 3,4                    | 28,1         | 7,0                   | 53,0          |
| <b>Camarões</b>             |      |                          |                        |              |                       |               |
| Empregada                   | 37   | 28,2                     | 4,6                    | 7,1          | 32,7                  | 40,9          |
| Não empregada               | 180  | 23,4                     | 3,3                    | 24,7         | 25,5                  | 54,0          |
| <b>Colômbia</b>             |      |                          |                        |              |                       |               |
| Empregada                   | 26   | 27,4                     | 1,8                    | 52,3         | 79,7                  | 95,4          |
| Não empregada               | 183  | 25,0                     | 2,7                    | 34,2         | 39,4                  | 63,9          |
| <b>República Dominicana</b> |      |                          |                        |              |                       |               |
| Empregada                   | 50   | 25,8                     | 2,0                    | 52,3         | 66,9                  | 86,5          |
| Não empregada               | 269  | 24,1                     | 2,7                    | 31,9         | 32,5                  | 57,6          |
| <b>Egito</b>                |      |                          |                        |              |                       |               |
| Empregada                   | 169  | 29,2                     | 3,4                    | 22,0         | 60,5                  | 41,1          |
| Não empregada               | 1356 | 26,7                     | 3,6                    | 23,4         | 28,1                  | 38,6          |
| <b>Jordânia</b>             |      |                          |                        |              |                       |               |
| Empregada                   | 65   | 28,7                     | 3,6                    | 22,4         | 90,8                  | 75,4          |
| Não empregada               | 769  | 26,7                     | 4,3                    | 21,8         | 67,1                  | 72,1          |
| <b>Marrocos</b>             |      |                          |                        |              |                       |               |
| Empregada                   | 33   | 31,9                     | 3,8                    | 24,2         | 48,5                  | 60,6          |
| Não empregada               | 418  | 29,0                     | 4,2                    | 18,4         | 6,2                   | 28,7          |
| <b>Namíbia</b>              |      |                          |                        |              |                       |               |
| Empregada                   | 64   | 29,8                     | 3,5                    | 21,5         | 70,6                  | 60,2          |
| Não empregada               | 346  | 26,9                     | 3,2                    | 34,2         | 32,6                  | 24,2          |
| <b>Níger</b>                |      |                          |                        |              |                       |               |
| Empregada                   | 14   | 27,7                     | 4,8                    | 6,1          | 23,5                  | 38,0          |
| Não empregada               | 533  | 25,5                     | 4,2                    | 17,9         | 1,9                   | 14,3          |
| <b>Nigéria</b>              |      |                          |                        |              |                       |               |
| Empregada                   | 90   | 29,7                     | 4,5                    | 8,3          | 34,8                  | 27,7          |
| Não empregada               | 382  | 25,6                     | 3,6                    | 25,9         | 12,3                  | 15,1          |
| <b>Paquistão</b>            |      |                          |                        |              |                       |               |
| Empregada                   | 22   | 30,6                     | 5,3                    | 11,6         | 26,7                  | 30,6          |
| Não empregada               | 761  | 27,0                     | 3,9                    | 20,4         | 11,7                  | 28,4          |
| <b>Paraguai</b>             |      |                          |                        |              |                       |               |
| Empregada                   | 48   | 28,6                     | 3,2                    | 28,8         | 59,7                  | 78,0          |
| Não empregada               | 370  | 26,5                     | 3,5                    | 27,0         | 24,9                  | 41,9          |
| <b>Peru</b>                 |      |                          |                        |              |                       |               |
| Empregada                   | 76   | 28,6                     | 2,7                    | 37,5         | 82,5                  | 88,8          |
| Não empregada               | 582  | 26,2                     | 3,1                    | 29,9         | 53,8                  | 64,0          |
| <b>Ruanda</b>               |      |                          |                        |              |                       |               |
| Empregada                   | 28   | 31,0                     | 5,0                    | 12,7         | 40,6                  | 23,6          |
| Não empregada               | 16   | 26,8                     | 3,7                    | 34,7         | 15,7                  | 65,0          |
| <b>Zâmbia</b>               |      |                          |                        |              |                       |               |
| Empregada                   | 61   | 29,0                     | 4,4                    | 13,5         | 63,4                  | 79,9          |
| Não empregada               | 373  | 25,4                     | 3,7                    | 27,0         | 14,9                  | 49,6          |

Nota: O grupo "empregada" refere-se às mulheres que nunca levavam seus bebês ao local de trabalho.

calculada a partir do fato de trabalhar junto ou longe do bebê. As mulheres que permaneciam junto aos bebês enquanto trabalhavam foram excluídas da análise principal, uma vez que podiam amamentar enquanto estavam no local de trabalho e, deste modo, o emprego não era um desestímulo à

prática de amamentação. Embora reconheçamos que todas as mulheres "trabalham", a dimensão de interesse para esta análise foi o trabalho remunerado, aspecto relevante para o progresso econômico da mulher. Estimou-se a porcentagem de mulheres que usavam substitutos do

leite materno para cada um dos seguintes padrões de trabalho: não empregada, empregada e que levava o bebê ao trabalho, empregada e que algumas vezes levava o bebê, empregada e que nunca levava o bebê. A porcentagem de risco atribuível populacional foi estimada como descrito adiante. Finalmente, determinaram-se as características demográficas das várias categorias de emprego/cuidado à criança.

Embora em alguns países os níveis de emprego diferissem significativamente entre as mulheres urbanas e rurais, as amostras para a DHS foram obtidas de amostra populacional com representatividade nacional, com uma probabilidade conhecida para mulheres das zonas rural e urbana. Para estas análises, os dados foram ponderados levando em conta as diferenças de probabilidade amostral. Assim, não foi necessário posteriormente estratificar a análise por residência urbana ou rural.

Utilizou-se uma técnica epidemiológica padronizada, qual seja a porcentagem de risco atribuível populacional, para determinar o impacto do emprego sobre o uso de substitutos do leite materno. Esta porcentagem é frequentemente usada para estimar a proporção de pacientes na população aos quais se atribui uma doença devido à sua exposição. A porcentagem é estimada multiplicando-se o risco atribuível pela prevalência de exposição na comunidade (neste caso, a prevalência de emprego longe do bebê). O risco atribuível populacional é então dividido pela taxa de incidência de sua ocorrência na população, tendo como resultado a proporção de casos na população para os quais a ocorrência é atribuível a tal exposição. O risco atribuível é a probabilidade de um evento ocorrer naqueles expostos a um fator de risco em comparação com aqueles não expostos de forma similar. Em termos epidemiológicos, o conceito geralmente é aplicado para incidência de doença em grupos expostos ou não expostos. De acordo com Hennekens e Buring, "a diferença de risco ou risco atribuível é uma medida de associação que fornece informação sobre o efeito absoluto da exposição ou excesso de risco da doença naqueles expostos comparados aos não expostos."<sup>13</sup>. Calculou-se a porcentagem de risco

atribuível subtraindo-se a taxa de uso de substitutos do leite materno em mulheres não expostas (não empregadas) da taxa de uso em mulheres expostas (empregadas) e multiplicando-se por 100. O risco atribuível populacional foi calculado multiplicando-se a porcentagem de risco atribuível pela prevalência de mulheres com emprego longe de seus bebês. O produto foi então dividido pela prevalência do evento na população, resultando na porcentagem de risco atribuível populacional.

Os cálculos da porcentagem de risco atribuível populacional são apresentados na tabela I. Para esta análise, a variável exposição foi emprego remunerado, especificamente aquele de mulheres que nunca levavam seus bebês ao local de trabalho. O grupo não exposto foi definido como mulheres não empregadas, independentemente do local de trabalho ou cuidado da criança. As mulheres empregadas que algumas vezes ou geralmente levavam seus filhos ao trabalho foram excluídas da análise, no intuito de focalizar categorias bem delimitadas. A exclusão de mulheres que algumas vezes levavam o bebê ao trabalho foi uma solução aceitável porque a definição de “algumas vezes” não pode ser consistentemente verificada em todos os países, tornando as comparações de difícil interpretação. Além disso, o número de mulheres nesta categoria foi pequeno na maioria dos países.

Como já mencionado, para cada país, calculou-se o risco atribuível de uso de substituto do leite materno devido ao emprego subtraindo-se a proporção de uso de substituto do leite materno entre mulheres não empregadas da proporção entre mulheres empregadas que trabalhavam longe de seus bebês. Como não se perguntou sobre o uso de substituto do leite materno às entrevistadas que não estavam amamentando, assumiu-se que todas elas estavam usando substituto do leite materno ao invés de leite de peito ordenhado. Além disso, a análise foi limitada às mulheres com crianças menores de 6 meses, devido à recomendação da Assembléia Mundial de Saúde.<sup>8</sup> Considerou-se também mais razoável limitar a análise a 6 meses porque algumas crianças não amamentadas estão

propensas a não receber mais substituto do leite materno depois dos 6 meses.

## Resultados

Os dados sobre prevalência de emprego e local da creche para as mulheres empregadas com bebê abaixo de 6 meses de idade são apresentados na Tabela 2. A proporção de mulheres empregadas (isto é, recebendo pagamento em salário ou espécie) variou de 10% na Jordânia a 98% em Ruanda. Contudo, em muitos países com um alto nível de emprego, uma proporção significativa de mulheres empregadas geralmente levam seus filhos ao trabalho. Exemplos deste padrão são Ruanda, Peru e Nigéria. De maior interesse para a nutrição infantil é a proporção de mulheres com crianças abaixo de 6 meses que nunca levavam seus filhos ao trabalho (isto é, aquelas que geralmente são impossibilitadas de amamentar durante seu expediente de trabalho). A proporção neste grupo variou de 1% na Nigéria a 19% no Peru.

A Tabela 1 fornece as taxas de uso de substituto do leite materno por mulheres com crianças menores de 6 meses. No intuito de determinar a associação entre uso do substituto do leite materno e emprego/cuidado infantil, a porcentagem de uso de substituto do leite materno foi estimada para cada categoria de emprego e de cuidado infantil. Mulheres que nunca levavam seus filhos ao trabalho apresentaram maior probabilidade de relatar que usavam substituto do leite materno. Como mencionado anteriormente, crianças que não foram amamentadas foram classificadas como recebendo substituto do leite materno. Na categoria não empregada, somente dois países excederam 50% de uso de substituto do leite materno; na categoria de mulheres empregadas longe de seus bebês, 10 países excederam 50% de uso de substituto do leite materno. Estes dados mostram que existe um excesso de risco de uso de substituto do leite materno entre mulheres que trabalham e ficam longe de seus bebês. As mulheres que trabalham junto de seus bebês geralmente relatam níveis de uso de substituto do leite materno similar àquele de mulheres não empregadas, embora em vários casos o uso de substituto

do leite materno fosse maior em mulheres não empregadas do que naquelas que trabalhavam junto do bebê.

Os cálculos da porcentagem de risco atribuível populacional para uso de substituto do leite materno relacionada ao emprego são mostrados na Tabela 1. Esta porcentagem foi calculada através do risco diferencial (risco atribuível) para uso de substituto do leite materno entre mulheres empregadas longe de seus bebês e mulheres não empregadas. A porcentagem também levou em conta a prevalência de emprego longe do bebê por país tomando o produto da prevalência de emprego e o risco diferencial para uso de substituto do leite materno nos grupos exposto e não exposto. A porcentagem de risco atribuível populacional variou de um valor de 0.74% na República Dominicana a 20.9% na Namíbia e foi de 5% ou menos em 10 dos 15 países. Assim, para 10 países o emprego foi responsável por somente 5% ou menos de usuários de substituto do leite materno.

Por esta análise, todo incremento do uso de substituto do leite materno por mulheres empregadas longe de seus filhos foi atribuído ao emprego. Desta forma, se as mulheres empregadas fossem de status social mais elevado o modelo produziria uma superestimativa do risco atribuível. No intuito de testar este tipo de viés, as características das mulheres foram comparadas para as várias categorias de trabalho. As características demográficas de mulheres com crianças menores de 6 meses são apresentadas na Tabela 3 para mulheres empregadas trabalhando longe de seus filhos e para aquelas não empregadas. Esta parte da análise foi empreendida no esforço de detectar algum possível viés devido a diferenças na propensão de amamentar entre mulheres empregadas e não empregadas. O grau de educação das mulheres empregadas foi consistentemente mais alto do que o das não empregadas. A paridade de mulheres empregadas também foi mais alta na maioria dos países, porém igual em vários e baixo em poucos países. A média de idade das mulheres empregadas em geral foi maior, de forma acentuada em muitos países, do que a média daquelas não



empregadas e as mulheres empregadas em média eram mais velhas em todos, exceto um dos países. À luz das diferenças na educação de acordo com emprego a estimativa da porcentagem de risco atribuível populacional aqui apresentada provavelmente superestima o “verdadeiro” efeito do emprego.

### Discussão

A análise mostra que, nos países em desenvolvimento, o emprego tem um impacto mais limitado sobre o uso de substituto do leite materno do que se costuma assumir. A grande maioria das mulheres ou não são empregadas ou levam seus filhos menores de 6 meses com elas ao trabalho. Embora mulheres que trabalham longe do bebê tenham maior probabilidade de usar substituto do leite materno, a porcentagem de usuárias de fórmula atribuíveis ao emprego foi menor que 5% em todos exceto um dos 15 países. Embora estes achados representem uma grande variedade de mulheres, em diferentes tipos de emprego, com diferentes necessidades e opções econômicas, sociais e culturais, eles não podem ser considerados representativos para mulheres de outros países em desenvolvimento que não dispõem de um adequado DHS. Entretanto, todos os países para os quais se dispunha de dados da DHS foram incluídos e os resultados provavelmente refletem as condições de emprego das mulheres de outras partes do mundo.

Além do mais, explicações alternativas devem ser consideradas para o uso de substituto do leite materno por mulheres que estão em casa com seus bebês. Reconhecendo que a prevalência de emprego longe do bebê é baixa entre mulheres com crianças menores de 6 meses, é necessário envidar esforços para desenvolver políticas e programas que beneficiem mulheres que não estão trabalhando ou que levam seus filhos para o local de trabalho. Estas

mulheres precisam de programas elaborados com a finalidade de aumentar a probabilidade de que aproveitem esta vantagem de seus trabalhos permitirem amamentação exclusiva por 6 meses como é recomendado. No desenvolvimento de políticas e programas de alimentação infantil é necessário levar em consideração as políticas do sistema de saúde e práticas de marketing de substitutos do leite materno (particularmente através do sistema de saúde), duas potentes influências na decisão das mulheres em usá-los.

No futuro, como mais mulheres com crianças farão parte da força de trabalho remunerado, serão necessárias políticas e programas que permitam às mulheres ter licença-maternidade remunerada, creche aceitável próximo ao local de trabalho, ou locais para coleta de leite ordenhado. Se tais políticas não forem adotadas haverá considerável perda econômica das famílias uma vez que, na maioria dos países, o custo de substituto do leite materno consome uma considerável parcela do salário mínimo. Além do mais, as economias nacionais são afetadas pela falha na proteção do aleitamento materno. Onde os leites e seus derivados são importados, a perda de recursos externos tem sérias conseqüências ao nível nacional. Além disso, a falha em manter uma ótima alimentação infantil afeta as economias nacionais ao aumentar os gastos públicos e privados com tratamento de doenças na infância.

Freqüentemente, a demanda da maternidade (ou falando amplamente o papel reprodutivo da mulher) e o papel da mãe como produtora de renda são vistos como antiéticos e contraditórios. Políticas para aperfeiçoar o bem estar social das mulheres devem considerar em conjunto os papéis produtivo e reprodutivo (e seu impacto sobre as economias nacionais) e as várias maneiras em que estes papéis são complementares.

### Agradecimentos

Este artigo contou com apoio do Institute for Reproductive Health, Department of Obstetrics and Gynecology, da Georgetown University, financiado através do acordo de cooperação DPE-3040-A00-5064-01 com a US Agency for International Development.

Gostaríamos de agradecer a Beverly Winikoff, MD, MPH, do Population Council, por suas sugestões.

### Referências

1. Van Esterik P, Greiner T. Breastfeeding and women's work: constraints and opportunities. *Stud Fam Plann*, 1981; 12: 192.
2. Van Esterik P. *Women, Work and Breastfeeding*. Ithaca, NY: Cornell University; 1992. Cornell international nutrition monograph series 23.
3. Laukaran VH, Kellner EK, Winikoff B et al. *Research and Determinants of Infant Feeding Practices: A Conceptual Framework*. New York, NY: Population Council; 1981. Population Council working paper 15.
4. Winikoff B, Castle MA, Laukaran VH. *Feeding Infants in Four Societies*. Westport, Conn: Greenwood Press; 1988.
5. Ghosh S, Gidwani S, Mittal SK, Verma RK. Socio-cultural factors affecting breast feeding and other infant feeding practices in an urban community. *Ind Pediatr*. 176; 13: 827-832.
6. Sharma RK, Rutstein SO. Comparative analysis of the determinants of infant feeding practices. In: *Proceedings of the Demographic and Health Surveys World Conference: 1991 August 5-7; Washington, DC Calverton, Md: Institute for Resource Development/MACRO International: 1991: 403-427*.
7. Akin JS, Bilsborrow RE, Guilkey DK et al. Breastfeeding patterns and determinants in the Near East: an analysis for four countries. *Popul. Stud*. 1986; 40: 247-262.
8. *World Health Assembly. Infant and Young Child Feeding: A Global Approach and Plan for Action*. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 1994.
9. *Proceedings of the Demographic and Health Surveys World Conference: 1991 August 5-7; Washington, DC Calverton, Md: Institute for Resource Development/MACRO international; 1991*.
10. *An Assessment of Demographic and Health Surveys-I: Data Quality*. Calverton, Md: Institute for Resource Development/MACRO international; 1990.
11. *Demographic and Health Surveys-Phase II: Model A Questionnaire*. Calverton, Md: Institute for Resource Development/MACRO international; 1990.
12. *Demographic and Health Surveys-Phase II: Model B Questionnaire*. Calverton, Md: Institute for Resource Development/MACRO international; 1990.
13. Hennekens CH, Buring JE. *Epidemiology in Medicine*. Boston, Mass: Little, Brown & Co Inc; 1987.

Realização:



IBFAN



INSTITUTO DE SAÚDE



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Apoio:

Unicef



Fundo das Nações Unidas para a Infância



WABA

Tradução: Trajano Ribeiro Filho e Tereza Setsuko Toma  
Revisão: Marina Ferreira Rea e Sonia Isoyama Venâncio  
Editoração: Nelson Fco. Brandão